

DARIUSZ BUKSIK
Instytut Psychologii
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

**SPRAWOZDANIE Z XII KONFERENCJI STOWARZYSZENIA
PSYCHOLOGÓW CHRZEŚCIJAŃSKICH
OD DEPRESJI DO POKOJU DUCHA**

W dniach 20-22 kwietnia 2007 roku w Konstancinie k/Warszawy odbyła się konferencja naukowa poświęcona problematyce szeroko rozumianej depresji w kontekście różnych szkół psychoterapeutycznych. Depresja, jak pisał profesor Antoni Kępiński, „jest swoistym piekłem za życia”. Temat trudny, interesujący i coraz bardziej dotykający wiele osób spośród współczesnego społeczeństwa. Problem depresji zauważa się nie tylko w codzienności życia wielu osób, zagubionych i niemogących odnaleźć sensu życia, ale przede wszystkim w gabinetach psychologicznych. Problem ten, jak podają najnowsze badania, dotyka coraz więcej ludzi. Należy się z nim dzisiaj zmierzyć, a przede wszystkim znaleźć możliwości pomocy człowiekowi będącemu w stanie depresji. Stąd też konferencja podejmująca temat depresji wpisała się nie tylko w społeczne zapotrzebowanie, ale pozwoliła jeszcze głębiej i szerzej podjąć ten problem.

Konferencja została zorganizowana przez Stowarzyszenie Psychologów Chrześcijańskich, (SPCh), które zostało powołane do istnienia 20 września 1995 roku. Celem Stowarzyszenia jest propagowanie pełnego rozwoju osoby ludzkiej, pomoc w dążeniu do zintegrowania rozwoju psychicznego i duchowego oraz ochrona zdrowia psychicznego i duchowego osoby ludzkiej. Wśród wielu inicjatyw Stowarzyszenia należy wymienić: a) studium psychoterapii, którego celem jest kształcenie psychoterapeutów chrześcijańskich. Studium jest formą kształcenia podyplomowego, adresowane jest do psychologów i psychoterapeutów; b) studium poradnictwa, którego celem jest kształcenie doradców chrześcijańskich poprzez dostarczenie praktycznych umiejętności z zakresu psychologii dla osób pracujących w ośrodkach poradnictwa, posługujących we wspólnotach, parafiach lub innych instytucjach, gdzie potrzebne są umiejętności i wiedza psychologiczna (np. pedagodzy, pracownicy socjalni); c) studium podstawowych umiejętności psychologicznych, które adresowane jest do osób nieposiadających doświadczenia w zakresie psychoterapii, posługujących we wspólnotach, pracujących w ośrodkach poradnictwa lub w innych instytucjach, gdzie potrzebne są umiejętności i wiedza psychologiczna (pracownicy socjalni, pedagodzy, inne zawody, które wymagają kontaktów z ludźmi). Wśród wymienionych form działalności SPCh szczególne miejsce zajmuje organizowanie corocznych konferencji naukowych, poświęconych ważnym współczesnym problemom psychologicznym.

W problematykę współczesnych badań i problemów na gruncie psychologii wpisuje się również XII Konferencja SPCh, podejmująca zagadnienie depresji. Konferencja została podzielona na dwie części. Pierwsza obejmowała wykłady, refleksję psychologiczną i spostrzeżenia wykładowców oraz praktyków zajmujących się zagadnieniem depresji i sposobami jej leczenia. Druga część obejmowała bogate dyskusje, które stawały się jakby podsumowaniem wcześniejszych refleksji oraz bardzo intere-

sujące warsztaty tematyczne. Całość konferencji była przeplatana ubogaconą dyskusją opartą na tekście wypowiedzianym przez Jana Pawła II do uczestników międzynarodowej konferencji Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia „Jak pomagać ludziom cierpiącym na depresję?”, która odbyła się w dniach 13-15 listopada 2003 r. W tekście tym Jan Paweł II powiedział między innymi: „Coraz powszechniejsze występowanie stanów depresyjnych budzi niepokój. Ujawniają się, bowiem ludzkie słabości – psychiczne i duchowe, które częściowo przynajmniej są skutkiem oddziaływania społeczeństwa”.

Otwarcia konferencji dokonała Pani Anna Ostaszewska, przewodnicząca SPCh, podkreślając znaczenie i potrzebę tego rodzaju konferencji zarówno dla teoretycznych rozważań i poszukiwań na gruncie psychologicznym, jak i dla praktycznego wykorzystania zdobytej wiedzy w pracy psychologa.

W pierwszym dniu konferencji zostały wygłoszone cztery referaty. Referat inauguracyjny nosił tytuł: „Dlaczego Jezus nie przeżywał depresji?” i został przedstawiony przez prof. Tadeusza J. Zielińskiego, teologa i wykładowcę teologii systematycznej w Warszawie. Prelegent, opierając się na teologicznym wymiarze, ukazał podłoże zachowań depresyjnych i ich wpływu na wymiar osobowy człowieka. Ukazał postać Jezusa z Nazaretu jako prawdziwego Boga i prawdziwego człowieka. Jako człowiek mógł, a nawet musiał, odnajdywać własną drogę radzenia sobie ze zjawiskami natury psychicznej, skutkującymi stanami depresyjnymi. Stany depresyjne mogły pojawiać się w osobie Jezusa Chrystusa, jak pokazał prelegent, z powodu pochodzenia z prowincji, z braku seksualności czy też obciążeń społecznej władzy. Jezus wyrobił w sobie postawę chroniącą przed depresją. Była to postawa otwarta, szczerza, przepełniona głębokim życiem religijnym, ustabilizowanym systemem wartości, charakteryzowała się zdolnością budowania pozytywnych relacji oraz umiejętnością przebaczenia. Było to ciekawe spojrzenie na postać Jezusa Chrystusa poprzez uwypuklenie człowieczeństwa.

Kolejne wystąpienie miała dr Maria Golczyńska – psychiatra IPiN oraz psychoterapeuta. Temat jej wystąpienia brzmiał: „Granice choroby i zdrowia”. Depresja jest zjawiskiem rozpowszechnionym i bardzo często ignorowanym przez wielu pacjentów, których zdiagnozowano w tym kierunku. W wykładzie przedstawiono definicję zdrowia psychicznego, która to granica jest trudna do określenia i bardzo często się zmienia. Następnie pokazano depresje jako stan choroby. Autorka, uwzględniając różnorodność zjawisk określanych mianem depresji, podkreśliła biologiczne, neurohormonalne mechanizmy, traumy, społeczne mechanizmy, przykładowo naśladowanie depresyjnych modeli zachowań czy zagrożenie tożsamości. Depresja jest trudnym doświadczeniem człowieka, który widzi swoją słabość, ograniczenia oraz zmieniające się jego życie. Często w terapii należy tylko człowiekowi towarzyszyć otwierając się na jego ból i zranienia.

Następny wykład to prezentacja różnych podejść w psychoterapii: ujęcie psychodynamiczne, behawioralno-poznawcze i psychoterapia Gestalt. Ujęcie psychodynamiczne przedstawiła lek. med. Joanna Dziasek, opierając się na teoriach analitycznych Z. Freuda oraz M. Klein. Interesujące wystąpienie miała dr Joanna Michałowska z Centrum Terapii Poznawczo-Behawioralnej. Ukazała założenia teoretyczne tej koncepcji oraz zasady jej prowadzenia na podstawie konkretnych przykładów. Terapia ta, choć w Polsce jest młodym aczkolwiek dynamicznym kierunkiem, na świecie jest stosowana powszechnie i stanowi pomoc w leczeniu zaburzeń afektywnych. Bardzo ekscytujące i pobudzające do indywidualnych przemyśleń było wystąpienie mgr Zofii Pierzchały, psychologa klinicznego i psychoterapeuty z Instytutu Integralnej Psychoterapii Gestalt w Krakowie. W swoim wykładzie prelegentka pokazała, czym jest depresja, jej przyczyny oraz schemat leczenia. Interesujące było ukazanie zaburzenia jako stanu deficytu w rozwoju osobowości. Deficyt ten wynika z niezaspokojenia miłości, akceptacji, autonomii czy systemu wartości. Na człowieka chorego należy zgodnie z założeniami terapii

humanistycznej patrzeć całościowo, a nie wybiórczo. Uwzględnić wszystkie płaszczyzny od biologicznej po duchową.

Interesującym wystąpieniem był kolejny referat wygłoszony przez ks. dr. Leszka Misiarczyka na temat: „Acedia według Ewargiusza z Pontu”. Słowo acedia związane jest z pojęciem lenistwa, obojętności. W psychologii punktem odniesienia do pojęcia acedii jest apatia. Poprzez myśl Ewargiusza z Pontu prelegent ukazał pojęcie to jako pewnego rodzaju duchową depresję. Acedia objawia się przygnębieniem, smutkiem, brakiem motywacji do działania, brakiem zaangażowania, zniechęceniem, wyczerpaniem, zubożeniem i wrazeniem duchowej pustki. Jest to niezdolność do bycia tu i teraz. Przewycięzanie takiego stanu, w myśl Ojców Kościoła, ma polegać na umiejętności autoterapii, trzymaniu się ustalonej wiary, przewycięzaniu wewnętrznych trudności i wewnętrznej walki. Często taką pomocą w oczyszczeniu się miał być szczery płacz czy też głośne wypowiedanie słowa Bożego.

Kolejny dzień konferencji rozpoczął referat wygłoszony przez ks. prof. Mariana Wolickiego na temat: „Psychoterapia egzystencjalno-humanistyczna”. Wykład koncentrował się na ukazaniu specyfiki psychoterapii egzystencjalno-humanistycznej. Autor przedstawił ogólne przyczyny depresji z uwzględnieniem czynnika somatycznego, psychicznego i duchowego. Uwypuklił również w swoim wystąpieniu terapię depresji endogennej, psychotycznej i neurotycznej. Dość szczegółowo omówiona została terapia depresji na tle winy realnej oraz błędne strategie w leczeniu depresji.

W wystąpieniu mgr. Krzysztofa Mędrzyckiego została zaprezentowana koncepcja psychoterapii analitycznej, która jest metodą leczenia stanów mogących manifestować się zarówno jako objawy fizyczne, jak i zaburzenia umysłowe. Polega ona na tworzeniu relacji pomiędzy terapeutą a pacjentem, w celu przepracowania znaczących relacji z przeszłości pacjenta oraz wymaga aktywnego uczestnictwa obu stron.

Natomiast dr Krzysztof Jedliński ukazał koncepcje terapii integratywnej, która koncentruje się na wykorzystaniu wielu różnych metod i podejść psychoterapeutycznych. Jest to metoda, która stara się przenieść punkt leczenia z oddziaływania zewnętrznego na pacjenta na wykorzystanie prawdziwej siły i wewnętrznego oglądu dokonywanego przez samego pacjenta. Dr Jedliński podkreślał, iż „ten prawdziwy i wewnętrzny ogląd” pacjenta byłby poszukiwaną zasadą uzasadniającą określenie integratywnej postawy terapeuty.

Tę część wystąpień zakończył wykład przewodniczącej Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich, mgr Anny Ostaszewskiej, na temat psychoterapii wzmocnienia osoby. Zagadnienie to zostało ukazane w perspektywie technik personalistycznych, które ukierunkowane są na wzmocnienie osoby jako świadomej siebie odrębnej jednostki, jej prawa do istnienia oraz decydowania. Prelegentka podkreślała z naciskiem, że w terapii należy uwzględnić element duchowy pacjenta. Ten element pozwala przekroczyć pacjentowi wiele ograniczeń i odkryć w relacji z Bogiem sens wydarzeń jego życia i odkryć drogi pozytywnego rozwoju.

Sesję popołudniową otworzył referat zaprezentowany przez dr. Włodzimierza Szyszkiewicza, pracującego w Centrum Psychoprofilaktyki i Terapii w Warszawie. Tematyka wystąpienia koncentrowała się wokół współczesnych koncepcji etiologii i leczenia depresji endogennej. Prelegent podkreślił rolę leków w leczeniu depresji oraz to, że istotnym celem leczenia powinno być uzyskanie pełnej remisji i utrwalenie poprawy. Stąd też w leczeniu ważny jest wybór leku, konkretne zaplanowanie wizyt, czyli dyscyplina pacjenta oraz psychoedukacja, polegająca na wyjaśnieniu, na czym polega leczenie.

Kolejny referat ks. dr. Krzysztofa Grzywocza na temat: „Depresja – uwarunkowania i konsekwencje psychologiczne oraz duchowe” ciekawie ukazał postać kierownika duchowego, który często boryka się również z osobami przejawiającymi pewnego rodzaju stany depresji. Dlatego też kierownik

duchowy i psychoterapeuta, znajdując się poniekąd na tej samej drodze chęci udzielenia pomocy, muszą szukać innych środków udzielenia tej pomocy.

Ostatnim referatem w drugim dniu konferencji było wystąpienie ks. prof. Kazimierza Popielskiego z Instytutu Psychologii KUL na temat: „Frustracja egzystencjalna i nerwica noogenna a depresja”.

Całość XII Konferencji SPCH zawierała również szeroką propozycję warsztatów, z których mógł skorzystać każdy uczestnik spotkania. Zajęcia warsztatowe odbywały się w sześciu grupach: 1) Psychofarmakologia depresji (prowadzący: dr Włodzimierz Szyszkowski – psychiatra); 2) Niemożliwe szczęście (prowadzący: Alicja Furmanik – psycholog kliniczny, psychoterapeuta; ks. dr Mateusz Hinc – psycholog, psychoterapeuta); 3) Droga Hioba – przemiana obrazu Boga u osób w depresji (prowadzący: ks. dr Stanisław Tokarski – psycholog, psychoterapeuta); 4) Utrwalona żaloba (prowadząca: Agata Rusak – psycholog, psychoterapeuta); 5) Elementy psychoterapii poznawczo-behawioralnej w podejściu do depresji (prowadząca: dr Izabela Błaszczuk-Wiślicka – psychiatra, psychoterapeuta); 6) Podejście noetyczne w leczeniu depresji (prowadząca: Beata Rusiecka – psycholog, psychoterapeuta).

Trzeci dzień konferencji był dniem podsumowania oraz interesującej dyskusji panelowej, podczas której zagadnienie depresji zostało wpisane w próbę poszukiwań dróg radzenia sobie w stanach depresji, ukazano także zagrożenia i szanse dla rozwoju duchowego człowieka.

Wydaje się, że niniejsza konferencja wpisuje się w nurt poszukiwań psychologicznych nad naturą człowieka i jego funkcjonowaniem. Człowieka nigdy chyba nie da się poznać do końca, czy też w całości, to jednak zawsze będą pojawiały się próby lepszego zrozumienia i zinterpretowania fenomenu osoby. Psycholog i psychoterapeuta, niezależnie od podejścia teoretycznego czy też przyjętej koncepcji człowieka w pomocy psychologicznej, powinien traktować każdą jednostkę jako niepowtarzalną i jedyną.

DARIUSZ BUKSIK

Instytut Psychologii

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

SPRAWOZDANIE Z KONFERENCJI PSYCHOSOMATYKA – STRES I WYPALENIE W ZAWODACH POMOCOWYCH

W dniu 5 kwietnia 2008 roku w siedzibie Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich w Warszawie odbyło się sympozjum poświęcone zagadnieniu psychosomatyki. Konferencja została zorganizowana przez następujące ośrodki: Polskie Towarzystwo Lekarskie – Sekcję Medycyny Psychosomatycznej; Oddział Warszawski Stowarzyszenia Psychologów Chrześcijańskich; Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – Zakład Psychosomatyki, Seksuologii i Patologii Więzi Międzyludzkich oraz Instytut Psychosomatyczny w Warszawie.

Psychosomatyka to dział medycyny badający wzajemne relacje między zaburzeniami psychicznymi i somatycznymi. Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia choroby psychosomatyczne to: „choroby przebiegające albo pod postacią zaburzeń funkcji, albo zmian organicznych dotyczących poszczególnych narządów czy układów, w przebiegu których czynniki psychiczne odgrywają istotną rolę w występowaniu objawów chorobowych, ich zaostrzeniu i zejściu choroby”. Choroba psychosomatyka to choroba, przy powstawaniu której główną rolę odgrywają czynniki psychiczne. Na rozwój jakichkolwiek chorób psychosomatycznych istotny wpływ ma długotrwały, silny stres. Do chorób psychosomatycznych zaliczamy między innymi: zaburzenia odżywiania się (jadłowstręt psychiczny,

otyłość), chorobę wrzodową, niektóre przypadki nadciśnienia tętniczego, alergię czy też zaburzenia snu. Podstawą teoretyczną medycyny psychosomatycznej była psychoanaliza, jak również obserwacje kliniczne dotyczące roli konfliktów w etiologii schorzeń. Metodą wykorzystywaną w leczeniu chorób psychosomatycznych jest psychoterapia rozumiana jako rozmowa, perswazja, sugestia, hipnoza, psychoanaliza itd., która ma być uzupełnieniem medycyny tradycyjnej. Stosowane jest leczenie poprzez wywieranie wpływu przez osobę psychoterapeuty na psychikę pacjenta oraz leczenie zaburzeń psychicznych i emocjonalnych oraz chorób psychosomatycznych środkami psychologicznymi.

Otwarcia sympozjum dokonał prof. dr hab. Bohdan Wasilewski, podkreślając doniosłość tego zagadnienia we współczesnej poszukiwaniach naukowych oraz w pomocy terapeutycznej osobom w tak zwanych zawodach pomocowych. Całość konferencji składała się z części teoretycznej, w której były cztery wystąpienia oraz części praktycznej opartej na warsztatach odbywających się w trzech grupach. Sympozjum zakończono merytoryczną dyskusją, podkreślającą przydatność takich spotkań.

W części teoretycznej pierwszy referat na temat: „Kryzys jako norma życia duchowego” wygłosił Mirosław Pliński OP. Autor podkreślił przede wszystkim, że na załamanie i wypalenie oraz wszelkiego rodzaju kryzysy w życiu człowieka można spojrzeć z perspektywy wiary. Załamanie, jak i kryzys, jest czymś naturalnym, wpisanym w strukturę osobowości człowieka. Można powiedzieć, że jest czymś zwykłym i normalnym również w perspektywie rozwoju duchowego. Załamanie będące zwykłym stanem każdego człowieka staje się lub też powinno się stawać twórcze i rozwojowe. Kryzys, porażka, załamanie to sytuacje, które mają człowieka wzmocnić, a przez to prowadzić do ofiarowywania siebie, by osiągnąć zbawienie. Inaczej mówiąc należy z tego, co trudne i niemożliwe do przezwyciężenia po ludzku, wyprowadzić dobro. To dobro osiągamy przez nieustanne nawracanie siebie, czyli uwalnianie się od tego, co boli i męczy. Każdy kryzys, który jak podkreślał autor jest normą życia duchowego, ma prowadzić ku pełnemu rozwojowi.

Kolejny referat „Apsychiczność i duchowość w psychoterapii” został przedstawiony przez dr Martę Gołębiowską. Prelegentka jest psychologiem klinicznym z dużym stażem wykładowcy i terapeuty. W swoim gabinecie psychoterapeutycznym prowadzi przede wszystkim terapię nerwic. W swoim wystąpieniu podkreśliła, że współczesny człowiek przeżywa kryzys tożsamości. Bardzo często nie może poradzić sobie z cierpieniem, bólem, depresją, uzależnieniem i agresją. W rozwiązaniu tych problemów szuka wsparcia u różnych terapeutów. Prelegentka podkreśliła konieczność zauważenia przez terapeutów czynnika psychicznego i duchowego w człowieku. Czynnikiem duchowym jest tym wymiarem noetycznym często nieuświadomionym, który należy odkryć dla terapii. Terapeuta, spotykając się nieustannie z tymi samymi problemami drugiego człowieka, jest w dużym stopniu narażony na wypalenie zawodowe. Stąd też dla terapeuty wierzącego jego duchowość ma stawać się źródłem spokoju i pomocy, tak potrzebnego, kiedy sam staje wobec cierpienia drugiego człowieka. Należy z całą siłą podkreślić, że zadania psychologa-terapeuty są inne niż duszpasterza-kapłana. Zadaniem tego pierwszego jest usunięcie, zmniejszenie cierpienia, zadaniem tego drugiego jest udzielenie pomocy i danie nadziei. W terapii jednak celem ma stawać się udzielenie wsparcia i wyposażenie człowieka cierpiącego w moc ducha, czyli takie wzmocnienie by mógł z nowymi siłami fizycznymi przezwyciężyć trudności. Łączenie w terapii sfery ducha i ciała może być pomocne w skutecznym leczeniu.

Kolejny referat pt. „Wypalenie zawodowe – wsparcie dla osób zagrożonych” został wygłoszony przez dr Wiesławę Okła. Dr Okła jest pracownikiem Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego na Wydziale Nauk Społecznych w Katedrze Psychologii Klinicznej. Zajmuje się ona przede wszystkim problematyką diagnostyki osobowości patologicznej, poradnictwem psychologicznym, psychologią kliniczną, psychologią osobowości oraz grupami wsparcia. Wystąpienie było bardzo interesujące i bogate treściowo. Autorka podkreśliła, że ryzyko wypalenia zawodowego dotyczy wszystkich osób

zajmujących się pomocą i wspieraniem innych. Zespół wypalenia zawodowego dotyczy nauczycieli, pracowników służby zdrowia, pracowników socjalnych oraz wielu innych grup. Osoby podejmujące się systematycznego i profesjonalnego pomagania innym same potrzebują czasu, sposobu i środków dla uzupełnienia i regeneracji sił fizycznych, emocjonalnych i duchowych. Każdy, kto podejmuje pracę w zawodach pomocniczych, aby być efektywnym sam nieustannie musi wzmacniać swoje siły. Autorka w swoim wystąpieniu nie tylko wskazała na potrzebę takiego systematycznego uzupełnienia sił, ale także pokazała jak unikać wypalenia zawodowego. Wśród wielu punktów, które wymieniła znalazły się między innymi: poszukiwanie innych elementów aktywności poza pracą, obmyślanie inne sposobów swojej pracy, pracowanie dla wewnętrznych korzyści, szukanie nowych doświadczeń (np. hobby), rezerwowanie czasu na ocenę własnej działalności z punktu widzenia inwestycji czasu, unikanie przyjmowania nadmiaru pracy oraz uczestniczenie w grupach wsparcia.

Ostatni referat został zaprezentowany przez prof. nadzw. dr. hab. Bohdana Wasilewskiego. Temat wystąpienia był następujący: „Grupy Balinta jako forma profilaktyki wypalenia”. Profesor Bohdan Wasilewski jest współzałożycielem oraz prezesem Sekcji Psychosomatycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Polskiego Stowarzyszenia Balintowskiego. Jest aktywnym członkiem szeregu międzynarodowych organizacji medycznych i stowarzyszeń naukowych. Posiada certyfikat psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz lidera grupy Balinta Polskiego Towarzystwa Balintowskiego. Jako dyrektor Instytutu Psychosomatycznego współpracuje z wieloma ośrodkami uniwersyteckimi na terenie Europy, USA, Kanady, Australii i Japonii. Jest autorem szeregu publikacji naukowych i wystąpień na konferencjach krajowych i zagranicznych. Na wstępie swojego referatu zarysował cechy powodujące zmiany w myśleniu dzisiejszego społeczeństwa, a prowadzące do depresji, załamania i poszukiwania przez wielu pomocy u innych, gdyż sami sobie nie mogą poradzić z wieloma aspektami życia. Do cech, które wywołują trudności w życiu zaliczył: bezwzględne dążenie do sukcesu, relatywizm systemu wartości, brutalizacja życia oraz kryzys autorytetów. Człowiek czuje się coraz bardziej zagubiony i szuka pomocy. Z drugiej strony są osoby, które tej pomocy udzielają, ale również ulegają temu samemu procesowi oraz dodatkowo podlegają wypaleniu zawodowemu. Prelegent podkreślił, że zespół wypalenia zawodowego obejmuje objawy zaburzeń emocjonalnych, poczucie frustracji i apatii, zniechęcenie zawodowe, obniżenie psychologicznej jakości życia. Proces wypalenia prowadzi do zmiany postaw osób zajmujących się pomaganiem. Czynniki, które sprzyjają wypaleniu zostały podzielone przez autora na indywidualne, interpersonalne i organizacyjne. Skuteczną, choć może nie jedyną metodą, pomagającą w problematyce wypalenia zawodowego są grupy Balinta, jako forma profilaktyki wypalenia zawodowego. W takiej grupie osoba może dokonać pogłębionego wglądu, przepracować swoje postawy i poprzez zaobserwowanie swoich relacji z innymi zmieniać czasami negatywne nastawienie do pracy.

W drugiej części sympozjum odbyły się warsztaty prowadzone w trzech grupach przez dr Martę Gołębiowską, dr Wiesławę Okła i prof. dr. hab. Bohdana Wasilewskiego. Każda grupa przepracowała trzy różne zagadnienia. Tematy warsztatów to nadzieja chrześcijańska jako czynnik przeciwdziałający wypaleniu, grupa Balinta oraz wypalenie zawodowe – wsparcie dla osób zagrożonych. Warsztaty były doświadczeniem interesującym i pogłębiającym wiedzę teoretyczną z pierwszej części sympozjum. Uczestnicy sympozjum z wielką chęcią i zaangażowaniem w nich uczestniczyli.

Sympozjum zostało zakończone podsumowaniem i dyskusją, w której podkreślano konieczność ciągłego uświadamiania sobie zagrożeń wynikających z pracy w zawodach pomocniczych. Praca taka jest nie tylko czymś pozytywnym i dobrym, ale często wywołuje skutki uboczne, które należy sobie uświadamiać. Świadomość ta pozwoli unikać stresów, depresji, zniechęcenia i wielu innych skutków wypalenia zawodowego.